

Choroba pneumokokowa

Co to jest choroba pneumokokowa?

Bakteria zwana *Streptococcus pneumoniae* („pneumokok”) to najczęstsza przyczyna zapalenia płuc występującego w dużych skupiskach ludności i częsta przyczyna bakteriemii oraz zapalenia opon mózgowych u dzieci i dorosłych. Znanych jest ponad 90 typów bakterii *S. pneumoniae* (zwane są one serotypami). Choroba wywołana przez którykolwiek z serotypów *S. pneumoniae* nosi miano choroby pneumokokowej.

Jakie choroby wywołują pneumokoki?

Najczęściej występujące rodzaje infekcji wywołane przez *S. Pneumoniae* to:

- Infekcje ucha środkowego (ostre zapalenie ucha środkowego) szczególnie częste u dzieci
- Zapalenie płuc
- Bakteriemia (zakażenie krwi)
- Infekcje zatok
- Zapalenie opon mózgowych

Jak często występuje choroba pneumokokowa?

Infekcje pneumokokowe to jedna z głównych przyczyn śmierci na świecie. Najwyższy odsetek przypadków śmiertelnych obserwuje się u pacjentów z bakteriamią i zapaleniem opon mózgowych. Z kolei zapalenie płuc wywołane pneumokokami corocznie dotyka około 0,1% populacji. Występuje ono znacznie częściej u osób palących, nadużywających alkoholu lub mieszkających w zatłoczonych skupiskach ludzkich.

Kto jest najbardziej narażony na zakażenia pneumokokowe?

Najbardziej narażone na ryzyko zachorowania są dzieci oraz osoby w podeszłym wieku. Osobom szczególnie podatnym na zachorowania zaleca się szczepienia przeciw pneumokokom. Do grupy tej należą osoby:

- Powyżej 65 roku życia
- Z wrodzonym brakiem lub czynnościową niewydolnością śledziony, a także osoby po splenektomii (chirurgicznym usunięciu śledziony)
- Cierpiące na przewlekłą chorobę nerek lub zespół nerczycowy
- Chorzy na cukrzycę
- Z anemią sierpowatą
- Z upośledzoną lub obniżoną odpornością w wyniku choroby lub długotrwałego leczenia. Dotyczy to także zarażenia HIV na każdym etapie
- Z płynotokiem (wyciekami płynu mózgowo-rdzeniowego) wrodzonym lub pourazowym po skomplikowanym złamaniu podstawy czaszki lub po neurochirurgii
- Z implantami ślimakowymi

Jak dochodzi do infekcji?

Choroba przekazywana jest z osoby na osobę zwykle drogą kropelkową, ale także przez bezpośrednią styczność z chorym przy pocałunkach lub pośrednio przez kontakt z materiałami zanieczyszczonymi wydzielinami z dróg oddechowych.

Bakterie roznoszone są w trakcie kontaktu z chorymi lub z osobami, które są nosicielami bakterii (najczęściej w gardle), ale same nie chorują. Okres inkubacji (czyli okres od momentu kontaktu z chorym do pojawienia się pierwszych symptomów choroby) zależy od rodzaju infekcji i może wynieść tylko od 1 do 3 dni.

Jak leczy się chorobę pneumokokową?

Chorobę tę leczy się za pomocą antybiotyków. W ostatnich latach jednak wiele pneumokoków uodporniło się na niektóre z antybiotyków stosowanych w leczeniu infekcji pneumokokowych. Często jest wysoka odporność szczepów bakterii na penicylinę.

Jak zapobiegać chorobie pneumokokowej?

W profilaktyce tej choroby stosuje się szczepienia ochronne. Zaleca się je przede wszystkim osobom szczególnie narażonym na infekcje pneumokokowe.

W Irlandii dostępne są **dwa rodzaje szczepionki przeciwko chorobie pneumokokowej**:

- **Szczepionka polisacharydowa 23-walentna (PPV 23)** chroniąca przed 23 z najczęściej występujących serotypów pneumokoków. Skuteczność szczepionki w zapobieganiu zapaleniu płuc wynosi około 65%.
 - Szczepionkę tę szczególnie zaleca się osobom powyżej 65 roku życia, a także dzieciom powyżej 2 roku życia z grupy podwyższonego ryzyka (patrz powyżej – **Kto jest najbardziej narażony na zakażenia pneumokokowe?**)
 - Szczepionka nie jest wskazana w przypadku dzieci poniżej 2 roku życia, gdyż nie sprawdza się w tej grupie wiekowej
 - Osobom z grupy najwyższego ryzyka (u których poziom przeciwciał mógł dramatycznie spaść z powodu zespołu nerczycowego oraz braku lub niewydolności śledziony) należy podać kolejną uzupełniającą dawkę szczepionki po pięciu latach.
- **Szczepionka skoniugowana 7-walentna (PCV 7)** zawierająca 7 serotypów pneumokokowych będących najczęstszą przyczyną choroby pneumokokowej. Szczepionka posiada licencję i można ją stosować u dzieci z grupy podwyższonego ryzyka do 5 roku życia. PCV 7 stanowi skuteczną ochronę przeciwko około 70% infekcji pneumokokowych.

Harmonogram szczepień, rodzaj szczepionki i ilość wymaganych dawek zależne są od wieku osoby poddawanej szczepieniom. Poniższa tabela przedstawia ostatnie zalecenia:

Tabela 1. Harmonogram szczepień osób z grupy podwyższonego ryzyka zachorowań na chorobę pneumokokową

Wiek przy pierwszej szczepionce	Typ szczepionki przeciw pneumokokom, Liczba dawek i przerwy pomiędzy kolejnymi szczepieniami
--	---

	Szczepionka skoniugowana 7-walentna (Prevenar™)	Polisacharydowa szczepionka 23-walentna (Pneumovax® II)
Dzieci poniżej 6 miesiąca życia	2 dawki – przerwa od 1 do 2 miesięcy między dawkami Trzecia dawka do 12 miesiąca życia	1 dawka - po 2 roku życia
Dzieci między 6 a 11 miesiącem życia	2 dawki – przerwa od 1 do 2 miesięcy między dawkami Trzecia dawka do 12 miesiąca życia przynajmniej jeden miesiąc po drugiej dawce	1 dawka - po 2 roku życia
Dzieci między 12 a 23 miesiącem życia	1 dawka – przerwa 2 miesięcy między dawkami	1 dawka - po 2 roku życia
Dzieci między 24 a 59 miesiącem życia	1 dawka – przerwa 2 miesięcy między dawkami Dzieci, które już otrzymały szczepionkę polisacharydową 23-walentną powinny otrzymać 1 dawkę szczepionki skoniugowanej wg powyższych zaleceń - co najmniej 2 miesiące po szczepionce polisacharydowej.	1 dawka - co najmniej 2 miesiące po ostatniej dawce szczepionki skoniugowanej
Dzieci w wieku 5 lat i starsze		1 dawka - co najmniej 2 miesiące po ostatniej szczepionce skoniugowanej
Dorośli		1 dawka

- Nie ma obowiązku podawania dodatkowych wzmacniających dawek szczepionki, jeśli dzieci lub dorośli ukończyli pełen program odpowiednich szczepień. Wyjątek stanowią osoby, u których poziom przeciwciał może dramatycznie spaść z powodu braku lub niewydolności śledziony, zespołu nerczycowego oraz przewlekłej choroby nerek. Osobom tym zaleca się powtarzanie immunizacji polisacharydową szczepionką 23-walentną co 5 lat.

Dalsze informacje na temat szczepień przeciw pneumokokom można uzyskać w broszurze informacyjnej pt. „Program szczepień ochronnych na rok 2002” (ang. [National Immunisation Guidelines for Ireland 2002](#)).

Dalsze informacje dotyczące epidemiologii choroby pneumokokowej w Irlandii można uzyskać w ostatnim raporcie **HPSC (HPSC Annual Report)**

Ostatnia aktualizacja 15 stycznia 2008